

Çocukluk çağı genital travmalarının üç yıllık retrospektif analizi

Caner İsbir¹, Hakan Taşkınlar², Dinçer Avlan², Ali Naycı²

¹Kamu Hastaneler Birliği Niğde Devlet Hastanesi, Niğde

²Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Mersin

Özet

Amaç: Çocukluk çağı genital travmaların çoğu cerrahi tedaviye gereksinim göstermeyen minör travmalardan oluşmaktadır. Çalışmamızda cinsel istismar ile birlikte olmayan dış genital travmalı olgularda tedavi sonrası izlemlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Haziran 2012-Mayıs 2015 tarihleri arasında kliniklerimize dış genital travma nedeni ile başvuran 26 olgu çalışmaya dahil edildi. Çalışmadaki olgular cinsiyetleri, yaşları, yaralanma etiyolojileri, yaralanma tipleri, yaralanan organlar, tedavi yaklaşımları ve tedavi sonuçları açısından incelendi. **Bulgular:** Çalışmada yer alan olguların 15'i (%57.7) kız, 11'i (%42.3) erkekti. Tüm olguların yaş ortalaması 7.8±4.3 yıl olarak tespit edildi. Serimizdeki kız olgularda en sık ata biner tarzda düşme sonucu genital travma görülürken erkek olgularda görülen en sık genital travma nedeni yabancı cisim batması idi. Kız olgularda en sık vulva yaralanması görülürken, erkek olgularda en sık penis, skrotum yaralanmaları olduğu görüldü. Kız olgularda en sık genital organ yaralanma tipi laserasyon olarak tespit edildi. Erkek olgularda en sık genital yaralanma tipleri laserasyon ve hematoma idi. Olguların %23.1'de cerrahi tedavi gereksinimi görülmedi. 2 olguda organ kaybı (orşiyektomi) olduğu görüldü. Çalışmadaki erkek olguların ortalama yatış süreleri 3.1±3.2 gün, kız olguların ortalama yatış süreleri 1.2±0.9 gün olarak tespit edildi. **Sonuç:** Çocukluk çağı travmalarının küçük bir bölümünü oluşturan genital travmalar, konservatif olarak takip edilebilirken, tanısında invaziv yöntemler kullanılabilir. Özellikle erkek çocuklarda tedavi sonrası genital organ kaybı, genital organ fonksiyonlarının korunması açısından ayrıcalıklı bir konudur.

Anahtar Sözcükler:Çocukluk çağı, dış genital, travma

Geliş tarihi:14.06.2015,**Kabul tarihi:**07.07.2015

Uzm. Dr Caner İsbir, Kamu Hastaneler Birliği Niğde Devlet Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği,
Adres: Niğde Kamu Hastaneler Birliği Hastanesi 51100 Merkez/ Niğde/ Türkiye

E-mail: caner.isbir@gmail.com, Tlf: 388 2322220

Three-year retrospective analysis of childhood genital trauma

Abstract

Aim: Majority of childhood genital trauma are minor ones without any need to surgical treatment. In our study, it was aimed to assess post-treatment monitoring in the external genital trauma cases which are not associated with sexual abuse. **Method:** The 26 patients admitted to our clinics due to the external genital trauma between June 2012 and May 2015 were included in the study. The cases were examined based on gender, age, etiology and type of injury, injured organs, treatment approaches and outcomes. **Results:** The 15 of the cases were male (57.7 %) and 11 of them were female (42.3 %). The average age of the cases was determined as 7.76 ± 4.32 years. The most frequently observed reason for the genital traumas in female individuals was to fall down as riding a horse whereas the most frequently observed reason for that in male cases was the ingrown foreign bodies. The vulva injury was observed mostly in female patients while the penis and scrotum injuries were seen in male patients. The most frequent genital organ injury type was detected as laceration in female individuals. On the other hand, the laceration and hematoma in the penis as well as scrotum were determined as the most frequently seen genital organ injury type in male individuals. The surgical treatment was not required in the 23.1 % of the cases. Only in two cases, organ loss was observed (i.e. orchiectomy). In the study, the duration of the hospital stay was approximately 3.09 ± 3.2 days for male cases and 1.2 ± 0.86 days for female cases. **Conclusion:** The genital traumas, which constitute the minority of childhood traumas, can be monitored by conservative methods whereas invasive methods are utilized for diagnosis. In particular, the post-treatment organ loss in boys with genital trauma is a serious aspect for the protection of genital organ functions.

Keywords: Childhood, external genital, trauma

Giriş

Genital travma, tüm çocukluk çağı travmalarının %0.4-%8'ini oluşturur.¹ Çocukluk çağı genital travmalarının çoğunu, cerrahi tedaviye gereksinim göstermeyen minör genital travmalar oluşturur.² Ata biner tarzda yüksekten düşme, trafik kazaları, bisiklet ve oyun aletlerine binme, spor travmaları, bu yaş grubunda genital organ yaralanmalarının en sık nedenleridir.^{3,4}

Kız çocuklarında prepubertal dönemde doku frajilitesi nedeni ile kolaylıkla genital organ yaralanması olabilmektedir.⁵ Erkek çocuklarda penisin dahil olduğu travmalarda anteriorüretra etkilenebilirken, kız çocuklarda üretra kısa ve mobil olduğundan dolayı nadiren etkilenmektedir.^{6,7} Kız çocuklarında genital travmanın hymeni içerecek şekilde olması

cinsel istismar için önemli bir işaret olarak kabul edilmektedir.⁸ Literatüre bakıldığında, çocukluk çağı genital travmalarının cinsel istismar ile birlikteliği üzerinde yoğunlaşıldığı izlenmektedir. Cinsel istismar ile birlikte olmayan genital travmalar ile ilgili çalışmaların daha az ve daha dar kapsamlı olduğu görülmektedir.⁸⁻¹⁰

Çalışmamızda 2012-2015 yılları arasında cinsel istismar ile birlikte olmayan 26 dış genital travmalı olguda, yaralanma etiyolojileri, yaralanma bölgeleri, ek organ hasarları, tedavi yaklaşımları ve tedavi sonrası izlemlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipte planlanan bu çalışma için Mersin Üniversitesi Yerel Etik

Kurulu'ndan onay alındı. Çalışmaya Haziran 2012-Mayıs 2015 tarihleri arasında Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalına ve Kamu Hastaneler Birliği Niğde Devlet Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği'ne dış genital travma nedeni ile başvuran ve tedavi olan 26 olgu dahil edilmiştir. Cinsel istismar öyküsü olan genital travma olguları ile genital bölge yanıkları olan olgular, farklı klinik durumlar olmaları nedeni ile çalışma kapsamı dışında bırakıldı. Çalışmadaki olgular cinsiyet, yaş, yaralanma etiyojisi, yaralanma tipi (cilt avülziyonu, hematoma, laserasyon, rüptür/fragmantasyon), yaralanan organ (penis, skrotum, testis, vulva, klitoris, fourchette), tedavi yaklaşımı ve tedavi sonuçları açısından hasta kayıtlarından geriye dönük olarak incelendi. Veriler bilgisayar ortamında değerlendirildi. Verilerin özetlenmesinde tanımlayıcı istatistikler kullanıldı.

Bulgular

Çalışmada yer alan olguların 15'i kız (%57.7), 11'i erkekti (%42.3). Tüm olguların yaş ortalaması 7.8±4.3 (en düşük: 2, en yüksek: 18) yıl, kız olguların yaş ortalaması 5.1±2.1 (en düşük: 2, en yüksek: 9) yıl, erkek olguların yaş ortalaması

11.5±3.9 (en düşük: 6, en yüksek: 18) yıl olarak tespit edildi.

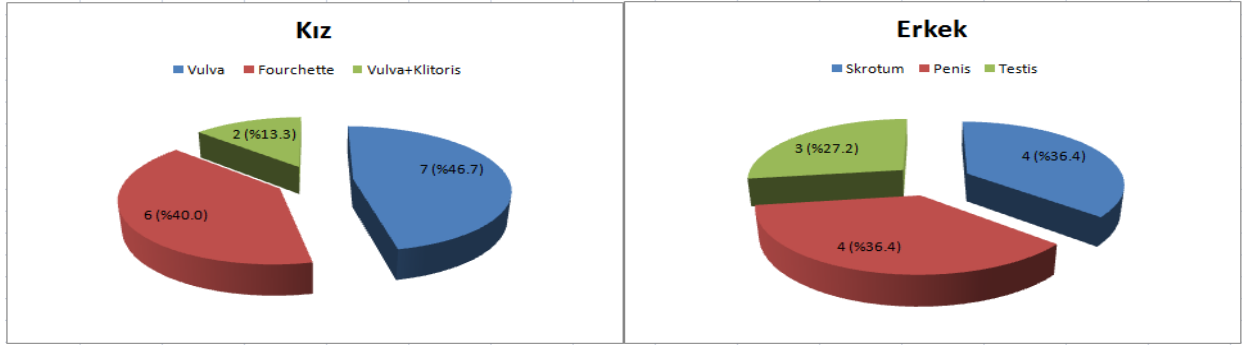
Serimizdeki kız olguların 13'ünde (%86.7) ata biner tarzda düşme ve 2 (%13.3) olguda da sert cisim (sürahi kapağı, oyuncak) üstüne düşme sonucu genital travma olduğu görüldü. Erkek olguların 4'dünde (%36.4) yabancı cisim batması, 3'ünde (%27.3) da sert cisme çarpma, 2'sinde spor yaralanması ve 2'sinde de (%18.2) bisikletten düşme sonrasında genital yaralanma olduğu tespit edildi. Olguların genital travma etiyojileri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Kız olgularda en sık vulva yaralanması görülürken, erkek olgularda en sık penis ve skrotum yaralanması olduğu görüldü (Şekil1). Kız olgularda vulvada cilt avülziyonu görülen iki olgu hariç tüm olgularda genital organ yaralanma tipi laserasyon (vulva, fourchette, klitoris) olarak tespit edildi. Erkek olgularda genital yaralanma tipleri penis, skrotumda laserasyon ve hematoma iken testiste hematoma ve rüptür/fragmantasyon idi (Tablo 2). Kız olgularda ek organ yaralanması 2 kız olguda perianal laserasyon, üretral meaa anteriorda laserasyon, 3 erkek olguda pubik laserasyon, perianal laserasyon, distal 1/3 üretral nekroz idi.

Tablo 1: Olguların genital travma etiyojileri

Etiyojisi	Erkek		Kız		Toplam	
	n	%*	n	%*	n	%*
Ata biner tarzda düşme	0	0.0	13	86.7	13	50.0
Yabancı cisim batması	4	36.4	0	0.0	4	15.4
Sert cisim üzerine düşme/çarpma	3	27.3	2	13.3	5	19.2
Spor yaralanması	2	18.2	0	0.0	2	7.7
Bisikletten düşme	2	18.2	0	0.0	2	7.7
Toplam		%**				
	11	42.3	15	57.7	26	100.0

*Sütun yüzdesi, **Satır yüzdesi



Şekil 1. Kız ve erkek çocuklarında genital bölgede yaralanan organlar

Araştırmada, 6 (%23.1) olguda cerrahi tedavi gereksinimi görülmedi. Cerrahi tedavi gereksinimi olmayan ve ayaktan takip edilen 2 kız olguda vulvada cilt avülziyonu mevcuttu. Cerrahi tedavi gereksinimi olmayan ve yatarak izlenen 4 erkek olguda ise penil ve skrotal laserasyon ve hematoma olduğu tespit edildi. Araştırmada, 20 (%76.9) olguda cerrahi tedavi uygulandı. Cerrahi tedavi uygulanan olguların 13'ü (%65.0) kız ve 7'si (%35.0) erkekti. Kızlarda en fazla uygulanan cerrahi tedavi vulva laserasyonu onarımı (n=5) iken, erkeklerde en fazla uygulanan cerrahi tedavi ise skrotal laserasyon onarımı (n=4) idi. Üretral yaralanma kuşkusu olan üç olguda retrogradüretrogram çekilirken, olguların hiçbirinde sistoskopi, vajinoskopi uygulanmadı. Seride yer alan tüm olgularda yapılan invaziv tanısal işlem ve cerrahi tedaviler genel anestezi altında yapıldı. Serimizdeki erkek olguların %63.6'ında genel anestezi altında invaziv tanısal işlemler ve cerrahi tedavi uygulanırken, kız olguların %86.7'sinde genel anestezi altında cerrahi tedavi uygulanmıştır. Erkek ve kız olgularda, genital travmalarda yaklaşım ve tedavi dağılımları Şekil 2 ve 3'de gösterilmiştir.

İki erkek olgu (orşiyektomi) hariç fonksiyonel kayıp, organ kaybı görülmedi. İzlem sonrası sistostomi açılan bir erkek olgu hariç komplikasyon ile karşılaşılmadı. Çalışmada erkek olgularda ortalama yatış süresinin 3.1 ± 3.2 (en düşük: 0, en yüksek: 10) gün iken, bu sürenin kızlarda 1.2 ± 0.9 (en

düşük: 0, en yüksek: 3) gün olduğu tespit edildi.

Tartışma

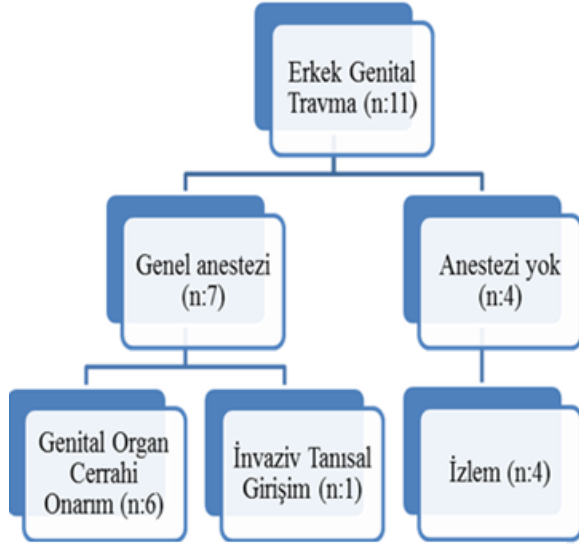
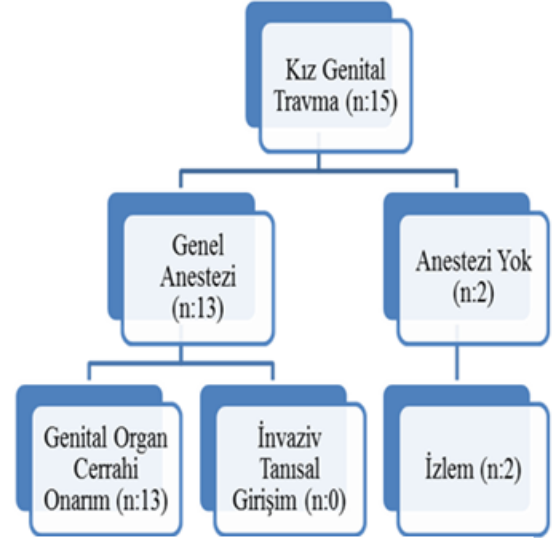
Çocukluk çağı genital travmaları genellikle kaza ya da cinsel istismar sonrası oluşmaktadır.¹¹ Çocuklarda görülen genital travmanın lokalizasyonu ve yaralanmanın ciddiyeti çocukların psikoseksüel gelişimleri ve gelecekteki fertiliteleri üzerinde etkili olabilmektedir.¹² Çocuk yaş grubu kızlarda cinsel istismar nedeni ile gelişmeyen genital travmaların en sık sert cisimler (oyun aletleri, bisiklet, küvet, oyuncak, vs) ile düşme sonucu darbe alınması sonucu oluştuğu bildirilmektedir.¹

Çalışmamızda yer alan kız olgularda, iki olgu hariç (oyuncak, sürahi kapağı ile düşme sonrası genital darbe alma) tümünde ata biner tarzda düşme sonrası genital travma geliştiği görüldü. Literatüre bakıldığında kız çocuklarında görülen genital travmaların genellikle invaziv tanısal girişim, cerrahi tedavi gerektirmeyen minör travmalardan oluştuğu belirtilmiştir.^{1,2} Serimizdeki kız olguların ikisi (%13.3) cerrahi tedavi gerektirmeyen minör travmalardan oluşmaktadır. Bu sonuç üzerinde, çalışmadaki olgu sayısının sınırlı oluşu ve çalışma bölgelerinde ki sosyokültürel yapı ile ilişkili olarak kliniklerimize yapılan başvuru sayısının sınırlı oluşunun etkili olduğu görüşünderiz.

Tablo 2: Olgularda görülen genital organ yaralanma tipleri

Yaranma Tipi	Erkek		Kız		Toplam	
	n	%*	n	%*	n	%*
Laserasyon	5	45.4	13	86.7	18	69.2
Hematom	4	36.4	0	0.0	4	15.4
Rüptür/fragmantasyon	2	18.2	0	0.0	2	7.7
Ciltavülzasyonu	0	0.0	2	13.3	2	7.7
Toplam	11	42.3	15	57.7	26	100.0

*Sütun yüzdesi, **Satır yüzdesi

**Şekil 2.** Erkek olgularda genital travmalarda yaklaşım ve tedavi dağılımları**Şekil 3.** Kız olgularda genital travmalarda yaklaşım ve tedavi dağılımları

Erkek çocuklardaki en sık genital travma nedenleri arasında düşme, kavga, spor ile ilişkili travma, bisiklet ve motosiklet kazaları sayılabilir.⁹ Serimizde yer alan erkek olguların genital travma nedenleri arasında ise yabancı cisim batması, sert cisme çarpma, spor aktiviteleri ile ilgili travma, bisikletten düşme yer almaktadır. Seride yer alan erkek olguların travma etiolojisindeki çeşitliliğin erkek olgulardaki yaş ortalamasının 11.5±3.9 yıl iken kız

olgulardaki yaş ortalamasının 5.1±2.1 yıl olması ile bağlantılı olduğunu düşünmekteyiz. Literatüre bakıldığında erkek genital travmalı olgularda cerrahi girişim oranları Galisteo ve arkadaşlarının⁴ yaptığı çalışmada %27 iken, Widni ve arkadaşlarının⁹ yaptığı çalışmada %42 olarak tespit edilmiştir. Serimizdeki erkek olguların %63.6'ında invaziv tanısal işlemler ve cerrahi tedavi genel anestezi altında uygulanmıştır. Serimizdeki olgu sayısının

sınırlı oluşunun bu sonuç üzerinde etkisi olduğunu düşünmekteyiz.

Genital travma olgularında cerrahi tedavi sırasında genital organların fonksiyonlarının maksimum korunması tedavinin temel amaçları arasındadır.^{3,6} Literatüre bakıldığında genital travmanın en sık görüldüğü yaş aralığı 15-40 yaş olarak belirtilirken, bu yaş grubu erkek olgularda genital travmalarda politravma ve sekel oranının arttığı bildirilmektedir.¹³ Çalışmamızda kız olgularda genital organlarda fonksiyonel kayıp, organ kaybı görülmedi. Erkek olgularda ise literatüre paralel olarak rüptür/fragmentasyon tipi testis travması olan ve tek taraflı orşiyektomi uygulanan iki olgu mevcut iken, politravmalı (distal üretra, pubik laserasyon, perineal laserasyon) olan 3 olgu mevcuttu.

Sonuç olarak; Genital organ travmaları çocukluk çağı travmaları içinde küçük bir bölümü oluşturmak ile beraber, farklı ve çeşitli etiyojileri, psikolojik ve hukuksal yönleri ile ayrıcalıklı bir konudur. Çocukluk çağı genital travmalarının tanısında invaziv yöntemlerin kullanımı ve travma sonrası organ fonksiyonlarının korunması bu travmaların tedavi yönetiminin önemini arttırmaktadır.

Kaynaklar

1. Scheidler MG., Schultz BL., Schall L., Ford HR. Mechanisms of blunt perineal injury in female pediatric patients. *J PediatrSurg* 2000;35(9):1317-1319.
2. Tarman GJ., Kaplan GW., Lerman SL., McAleer IM., Losasso BE. Lower genitourinary injury and pelvic fractures in pediatric patients. *Urology* 2002;59(1):123-126.
3. Bertini JE Jr., Corriere JN Jr. The etiology and management of genital injuries. *J Trauma* 1988;28(8):1278-1281.
4. Galisteo Moya R., Noqueras Ocaña M., Tinaut Ranera FJ., de la Fuente Serrano A.,

Gutiérrez Tejero F., Ramírez Garrido F., Zuluaga Gómez A. External genital injuries during childhood. *Arc EspUrol* 2002;55(7):813-818.

5. Gabriel NM., Clayton M., Starling SP. Vaginal laceration as a result of bluntvehicular trauma. *J PediatrAdolescGynecol* 2009;22(5):166-168.

6. Husmann DA., Boone TB., Wilson WT. Management of low velocity gunshot wounds to the anterior urethra: The role of primary repair versus urinary diversion alone. *J Urol*1993;150(1):70-72.

7. Okur H., Küçükaydın M., Kazez A., Turan C., Bozkurt A. Genitourinary tract injuries in girls. *Br J Urol* 1996;78(3):446-449.

8. Iqbal CW., Jrebi NY., Zielinski MD.,Benavente-Chenhalls LA., Cullinane DC., Zietlow SP., Moir CR., Ishitani MB. Patterns of accidental trauma in young girls and indication for operative management. *J PedSurg* 2010;45(5):930-933.

9. Widni EE., Höllwarth ME., Saxena AK. Analysis of nonsexual injuries of the male genitals in children and adolescents. *ActaPaediatr* 2011;100(4):590-593.

10. Spitzer RF., Kives S., Caccia N., Ornstein M., Goia C., Allen LM. Retrospective review of unintentional female genital trauma at a pediatric referral center. *PediatrEmerg Care* 2008;24(12):831-835.

11. Benjamins LJ. Genital trauma in pediatric and adolescent females. *J PediatrAdolescGynecol*2009;22(2):129-133.

12. Bond GR., Dowd MD., Landsman I., Rimsza M. Unintentional perineal injury in prepubescent girls: a multicenter prospective report of 56 girls. *Pediatrics* 1995;95(5):628-631.

13. Lee SH., Bak CW., Choi MH., Lee HS., Lee MS., Yoon SJ. Trauma to male genital organs: a 10-years review of 156 patients, including 118 treated by surgery. *BJU int* 2008;101(2):211-215.